

Primärvården Skåne

Marie Ljung
Kommunikation och marknadschef
marie.c.ljung@skane.se
Tfn: 0768 – 870018

FRÅGOR OCH SVAR

Datum 2024-02-06
Version 2024-03-19
2024-04-24

Frågor och svar Mobila team närsjukvård

Vilka nivåer av mobila team finns det i Region Skåne och var kommer mobila närsjukvårdsteam in?

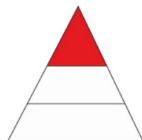


SVAR: Sjukvårdssystemet kan beskrivas som en pyramid, där primärvården utgör basen och toppen den högspecialiserade vården. Primärvårdens mobila team beskrivs i de gröna och gula fälten och teamen i den högspecialiserade vården i det röda fältet. En tredje viktig aktör som inte syns i pyramiden är kommunerna med sociala och medicinska hälso- och sjukvårdsinsatser. Samverkan sker mellan alla vårdnivåerna, utifrån den enskilde patientens vårdbehov.

1. **Mobilt vårdteam enligt HS-avtalet/Hälsovalets ackreditering** – skapas i stunden vid hembesök av läkare från vårdcentralen tillsammans med kommunens sjuksköterska. Detta är den gröna basen på pyramiden.



2. Mobila team med specifik kompetens - detta är den röda toppen av pyramiden och kan innebära kompetens inom rehabmedicin, basonkologi, njursektion (CAPD), neonatalvård. Specialiserad palliativ vård utgår från primärvård men innehar specialistkompetens i paritet med sjukhusen.



3. Mobilt team närsjukvård - är en vårdform som kompletterar och förstärker befintliga vårdgivare, för att kunna erbjuda patienter vård i hemmet i stället för på sjukhus. Ingår i gula fältet i pyramiden, och bidrar till att alla tre nivåer nu ytterligare byggs samman för att uppnå en god och nära vård utifrån patientens behov.



Mobilt team närsjukvård ingår i en sammanhållen vårdform, där primärvården är navet i samverkan med övriga berörda vårdgivare i det geografiska området där teamet verkar. Modellen är framtagen av representanter från ASIH, internmedicin, kommun, offentliga och privata vårdcentraler, ambulans och upphandlad läkarbil.

Mobilt team närsjukvård ingår i Primärvården Skåne (den offentliga primärvården) och har organisatorisk tillhörighet till Mobila team och specialiserad palliativ vård. Detta verksamhetsområde har en bred kompetens och erfarenhet att arbeta i patientens hem.

Grunden är att befintliga vårdgivare såsom kommunal och regional primärvård (den vårdcentral där patienten är listad), sjukhus, upphandlad läkarbil och ambulans hanterar uppkomna ärenden. Närsjukvårdsteamets roll är att förstärka i vårdkedjan kring patientens behov, att bistå och att vara ett samordnande nav i situationen. Uppdrag kan komma till Mobilt team närsjukvård från ovan beskrivna vårdaktörer. Det kan vara behov av insatser så som läkarbedömning, planering, ordination och riktade insatser.

När teamet kontaktas av en vårdaktör, exempelvis gällande en patient som är i behov av bedömning, kan en fråga från Mobilt team närsjukvård vara: ”Har ni varit i kontakt med patientens vårdcentral?”. Utifrån ärendet hanteras det därefter i dialog. Den vårdcentral där patienten är listad kontaktas alltid av Mobilt team närsjukvård innan eller efter besök hos

patient. Det är mycket viktigt att det är på vårdcentralen som patienten har sin fasta vårdkontakt och om kommunens sjuksköterskor sedan tidigare är involverade tar närsjukvårdsteamet kontakt med dem.

När patienten inte längre behöver närsjukvårdsteamets hjälp lämnas ansvaret åter över till vårdcentralen. Detta är viktigt för att patienten ska få den kontinuitet och trygghet som en fast läkarkontakt innebär.

Stort fokus ligger på att alla aktörer arbetar proaktivt, på så sätt kan fler insatser planeras dagtid och mindre behov löses på jourtid. Närsjukvårdsteamet upprättar alltid en SIP (Samordnad Individuell Planering) kring de patienter som får stöd av teamet över tid. Vårdcentralen och kommunsjuksköterskan kontaktas av teamet när teamet besöker patienten, och behov identifierats av att upprätta SIP. Patienterna skrivs inte in i Mobilt team närsjukvård och behöver inte heller ha hälso- och sjukvårdsinsatser beviljade sedan tidigare.

Varför har pilotprojekt Mobilt team närsjukvård övergått till permanent lösning i hela Skåne?

SVAR: Pilotprojektet utökades med två team som har koppling till större akutsjukhus med större upptagningsområde vad gäller antal kommuner. Syftet var att se skillnad i jämförelse med teamet i Landskrona (två kommuner) gällande befolkningsunderlag, demografiska förutsättningarna och körsträckor. Följeutvärdering, där patienter, närstående, medarbetare, samverkansaktörer har varit delaktiga, påvisar en fortsatt nöjdhet med utvecklingen. Ambitionen är att utveckla en skånsk modell för närsjukvårdsteam, en vårdform som utformas utifrån erfarenheter från alla de mobila team som rullar och har rullat i Skåne.

Vilka kompetenser ingår i teamen?

SVAR: Kompetenser som ingår i teamet från Region Skåne är läkare, sjuksköterskor, sekreterare och kurator. Kommunerna bidrar med biståndshandläggare, fysioterapeut och arbetsterapeut.

Kommer mobila teamet att innebära ökade kostnader för kommunerna?

SVAR: Utifrån erfarenhet från teamet i Landskrona har det inte kunnat identifieras några kostnadsökningar. Tvärtom uttrycker bland annat sjuksköterskor och rehabpersonal att projektet har bidragit till att de får

snabbare hjälp och återkoppling när de behöver. Detta kommer att följas upp över tid.

Vad är erfarenheterna av pilotprojekt Mobilt team närsjukvård Landskrona, Kristianstad och Ystad?

SVAR:

- **Sjukhus**

De mobila teamen upplevs generellt som mycket lätt att få kontakt med. Punktinsatser har beställts från sjukhuset avdelningar, det har framför allt varit blodtransfusioner och intravenösa antibiotika. Tidigare hemgång har på så sätt möjliggjorts. Akutmottagningen vid Lasarettet i Landskrona har kontaktat teamet och kunnat skicka hem patienter för att få vård i hemmet. Akutmottagningen på Centralsjukhuset Kristianstad har etablerat ett samarbete med det mobila teamet i Kristianstad kring mångsökare. Akutmottagning på Lasarettet i Ystad har sedan tidigare ett nära och gott samarbete tillsammans med det mobila teamet, vilket startade under 2023 och som nu omvandlats till Mobilt team närsjukvård.

- **Ambulans och upphandlad läkarbil**

Samverkan med ambulans har fungerat utmärkt, både vad gäller att teamet ordnat hjälp med direktinläggningar för att exempelvis undvika att köra patient till akuten. Likaså har ambulans kopplat teamet till patienter som saknar socialt nätverk, där teamets kurator gjort hembesök i stället för att ambulans kört patienten till akuten. Sammantaget är ambulansverksamheterna inom respektive upptagningsområde nöjda, ”Har fått ytterligare ett verktyg”. Upphandlad läkarbil, iDoc, har varit inkopplade i enstaka ärende och detta har fungerat bra. Ett utvecklingsarbete, med syfte att skapa en enhetlighet samverkan mellan iDoc och Mobilt team närsjukvård på skånenivå har startat i april 2024.

- **Kommuner**

I Landskrona och Svalöv har samverkan under helår 2023 fungerat mycket bra och ännu inga synliga tecken på övervältring eller ökad arbetsbelastning. Teamet fick tidigt tillgång till kommunens digitala låssystem, vilket inneburit att teamet kan komma in till patienten utan att be hemtjänsten komma och låsa upp och samtidigt avlastar kommunens personal. Mobila närsjukvårdsteamerna i Kristianstad och Ystad har varit i gång för kort tid för att pågående följeforskning ska ha kunnat ge utslag. Dialog och reflektion sker mellan alla ingående aktörer i de samverkansgrupper som upprättats i samband med

införande. Ett arbetssätt som kommer finnas kopplat till de team som kommer införas under 2024.

- **Vårdcentralerna**

I Landskrona och Svalöv finns det sex vårdcentraler, privata och offentliga. Alla har haft patienter tillsammans med teamet. Samverkan upplevs som god och tillgängligheten till teamet upplevs hög. Likaså upplever man att det mycket bra att teamet kontaktar den vårdcentral patienten är listad på, innan insats eller bedömning genomförs. Mobila närsjukvårdsteamerna i Kristianstad och Ystad har varit i gång för kort tid för att pågående följeforskning ska ha kunnat ge utslag. Dialog och reflektion sker mellan alla ingående aktörer i de samverkansgrupper som upprättats i samband med införande

Teamet i Landskrona har sedan start följts genom forskning vad gäller genomförande, patienter, närstående och medarbetares upplevelser. Forskningsrapport presenterade den 3 oktober 2023, samt en slutrapport på helår Landskrona har presenteras vid KEFU-seminarium den 5 april 2024, se resultat i länkar nedan.

- [Rapport: samordnad och personcentrerad vård i hemmet: en fallstudie av mobilt team närsjukvård Landskrona — Lund University](#)
- [Rapport: ett års erfarenheter av mobilt team närsjukvård Landskrona -fortsatt positiva tongångar — Lund University](#)

Följeforskning har även kopplats på kring utvecklingen i Ystad och Kristianstad, med delårsrapport i september 2024 och helårsrapport januari/februari 2025. Övriga orter kommer också ingå, utvärdering av samverkan i uppbyggnad kommer att ske tillsammans med de samverkansgrupper som kommer kopplas på resterande orters införande.

Vilka kommuner ingår i det fortsatta införandet och när förväntas de nya teamen vara i gång?

SVAR: När alla Mobila team närsjukvård är etablerade i Skåne kommer de utgå från nio orter; Landskrona, Helsingborg, Ängelholm, Hässleholm, Kristianstad, Ystad, Trelleborg, Malmö och Lund. Införandeplan finns på [Mobila team närsjukvård - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#). Där finns också beskrivet när teamen på respektive ort startar samt vilka kommuner som ingår i respektive team.

Vilka patienter kan få hjälp av närsjukvårdsteamet?

SVAR: Mobilt team närsjukvård kan besöka sjuka och sköra patienter som har medicinska tillstånd som kan förebyggas, följas upp eller åtgärdas i hemmet i stället för på sjukhus. Det är patientens behov som styr vilken insats som blir aktuell.

Exempel på insatser:

- Patienter som behöver tillfälliga punktinsatser (bedömning, antibiotika, blodtransfusion mm).
- Kring patienter som är sköra och sjuka med återkommande inläggningar kan teamet tillfälligt överta det medicinska ansvaret kortare eller under en längre period för att proaktivt arbeta med patientens behov, vilket kan leda till att patienten kan slippa att åka till sjukhuset.
- Direktinläggningar för patienter som bedömts av närsjukvårdsteamet eller av läkarbil/ambulans.

Det finns inget krav på att patienterna sedan tidigare ska ha hemsjukvård eller andra kommunala insatser.

Teamet har en egen kurator och arbetar aktivt med att ha närstående med i processen. Kommunerna stöttar vid behov upp med fysioterapeut och/eller arbetsterapeut.

Teamet är också en råd- och stödfunktion för professionen såväl kommun som region.

På [Mobila team närsjukvård - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](http://skane.se) finns en presentation kring vilka patienter som kan få hjälp av teamet.

Vilken vård kan närsjukvårdsteamet inte erbjuda?

SVAR: Följande patienter ingår inte i Mobilt team närsjukvårds uppdrag:

- Barn och ungdomar upp till 18 år tas om hand av Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH).
- Patienter där psykiatridiagnosen är huvudorsak till behov av hjälp tas om hand av psykiatrin. Har samma patient behov av hjälp för ett medicinsk tillstånd eller sjukdom, så kan det mobila närsjukvårdsteamet vara aktuellt. Teamet tar vid behov kontakt med psykiatrin.
- Patienter som behöver högspecialiserad sjukvård tas omhand på sjukhus.

Vilken benämning har teamen?

SVAR: Benämningen är Mobilt team närsjukvård och därtill kopplad utgångsort; Helsingborg, Ängelholm, Hässleholm, Kristianstad, Ystad, Trelleborg, Malmö, Lund och Landskrona.

Vad händer med befintliga mobila team?

SVAR: Som beskrivits ovan finns det i dag två nivåer av team. Det mobila närsjukvårdsteamet blir en ny vårdform. Tillsammans kommer vårdaktörerna att diskutera befintligt mobilt vårdutbud inom respektive område kring vad införandet av en ny vårdform skulle innebära för patienter, invånare och berörda vårdaktörer. Därefter tas beslut kring hur vårdaktörerna gemensamt utformar det nya mobila närsjukvårdsteamet, utifrån givet uppdrag och utmaningarna i det geografiska upptagningsområdet, demografi osv.

- I Ystad beslutades i dialog mellan primärvårds- och sjukhusförvaltning att det mobila teamet på sjukhuset skulle omvandlas till Mobilt team närsjukvård, Ystad. Teamet startade 2024-01-08. Samverkansgrupp är etablerad.
- De mobila teamen, vilka idag finns i Lund och Malmö, som är kopplade till primärvård kommer enligt införandeplan att övergå till Mobilt team närsjukvård, Lund respektive Malmö senast 2024-09-30. Dialog kring nivåstrukturering mellan SUS Sjukhus hemma och Mobilt team närsjukvård kommer påbörjas tidig vår 2024. Samverkansgrupper har satts samman och startat den 12 april i Malmö och den 29 april i Lund.
- Det nuvarande mobila teamet i Ängelholm kommer enligt införandeplan övergå till Mobilt team närsjukvård senast 2024-06-01. Omställnings- och utvecklingsarbete pågår. Samverkansgrupp är etablerad och arbetet har startat.
- Mobilt team närsjukvård i Hässleholm kommer ta emot första patient den 3 juni och invigning sker den 5 juni. Dialog pågår med Mobilt sjukhusteam Hässleholm kring nivåstrukturering. Samverkansgrupp tillsatt och arbetet har startat.
- Mobilt team närsjukvård Kristianstad, startade 2023-12-04. Samverkansgrupp är etablerad och har utvidgats tills arbetsgrupper med respektive kommun.
- Mobilt team närsjukvård i Helsingborg startar enligt införandeplan senast 2024-06-01. Dialog inletts i januari med förvaltningsledning Helsingborgs Lasarett kring samverkan och nivåstrukturering mellan befintligt GAT – team och Mobilt team närsjukvård. Samverkansgrupp etablerad och arbetet startat.

- Mobilt team närsjukvård Trelleborg planeras för start senast 1 oktober 2024. Samverkansgrupp är sammansatt.
- Mobilt team närsjukvård Landskrona är etablerat sedan 2023-01-16. Samarbetsgrupp har efter ett år nu övergått till att ingå i befintlig samverkansstruktur.

Hur säkerställs delaktighet utan styrgrupp?

Svar: I november 2023 beslutade Regionfullmäktige om ett breddinförande av Mobilt team närsjukvård i Skåne. Utrullningsplanen fastställdes av Primärvårdsnämnden i december 2023. Styrgruppen för pilotprojekt Mobilt team närsjukvård i Landskrona, Kristianstad och Ystad upplöstes den 11 januari 2024. Beslut togs att fortsatt införande sker i linjeorganisationen med förankring och dialog i fastställd vårdssamverkansstruktur.

Hur ser kommunikationen ut kring Mobila team närsjukvård?

Svar: Kommunikation kring mobila närsjukvårdsteam sker på olika nivåer. Kommunikationsstrategin syftar till att säkerställa en sammanhållen kommunikation som stödjer alla vårdaktörer så att de tillsammans kan:

- utveckla en trygg, tydlig och tillgänglig vård för patienter som kan vårdas i hemmet i stället för på sjukhus.
- erbjuda patienter och anhöriga en väg in och att tydlig planering finns. Detta genom att arbeta fram en sammanhållen vårdform där primärvården är navet i samverkan med övriga vårdgivare.
- skapa en modell/bas för en sammanhållen vårdform med kontinuitet och hög kvalitet utifrån individens behov som är möjlig att använda över hela Skåne vid lyckat utfall.

Den viktigaste kommunikationen sker mellan berörda vårdaktörer kopplade till respektive team. Löpande information ges vid central och delregional vårdssamverkan. Nätverk med kommunikationschefer och kommunikatörer från sjukhus, kommun och Primärvården Skåne sammankallas inför uppstart av varje enskilt team.

Syftet är att säkerställa att alla har den information som de behöver inför uppstarten, och diskutera hur vi tillsammans skapar en sammanhållen intern och extern kommunikation. Det finns framtaget informationsmaterial att hämta på [Mobila team närsjukvård - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/om-oss/om-oss-och-om-omskaret/mobila-team-naersjukvard-vaerdgivare-skane).